

PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI YANG MENGIKUTI DAN TIDAK MENGIKUTI SUSCATIN (Studi pada Calon Pengantin yang Terdaftar di KUA Kabupaten Grobogan)

Dilla Fitriana Salekha¹, Sri Achadi Nugraheni², Atik Mawarni³

¹Peminatan Kesehatan Ibu dan Anak

²Bagian Gizi Masyarakat

³Bagian Biostatistika dan Kependudukan

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

Email: dillafitriana97@gmail.com

Abstract: *Reproductive health is currently the target of the 3rd and 5th objective of sustainable development (SDG) (ensuring healthy living and promoting well-being for all ages; and achieving gender equality and empowering all women and girls). Reproductive health is important to be maintained in an effort to realize the welfare of society and produce a quality generation. The brides are the right target in an effort to improve the health of the period before pregnancy. The bride and groom need to prepare good reproductive health for a quality generation. The aim of this study is to describe the attitudes and knowledge about reproductive health of brides to be in the Grobogan District. The population was all bride in Grobogan District in June – August 2019. The sample was 74 respondents with 37 following suscatin and 37 not following suscatin. The results of this study were most of the respondents who took suscatin and not took suscatin had good knowledge and attitudes about reproductive health.*

Keywords: *knowledge, attitude, reproductive health*

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi saat ini menjadi sasaran tujuan pembangunan berkelanjutan (SDG) tujuan ke-3 dan SDG tujuan ke-5.^{1,2} Oleh karena itu, kesehatan reproduksi penting untuk dijaga dalam upaya mewujudkan kesejahteraan masyarakat, tetapi yang terjadi adalah masih adanya masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi terutama di negara berkembang.^{3,4} Di Indonesia masih banyak masalah terkait kesehatan reproduksi, hal ini tercermin dari masih tingginya angka kematian ibu. Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang peka untuk menggambarkan

kesejahteraan masyarakat di suatu negara.⁵ Berdasarkan data Supas 2015, AKI sebesar 305 per 100.000 KH.⁶ Pada tahun 2018 AKI di Jawa Tengah paling banyak disumbang oleh Kabupaten Grobogan. Di Kabupaten Grobogan, AKI pada tahun 2018 sebanyak 33 kasus atau sebesar 153 per 100.000 KH, dimana meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 28 kasus pada tahun 2016 dan 18 kasus pada tahun 2017.^{7,8} Dalam rangka pemecahan masalah tersebut, diperlukan persiapan pengetahuan serta sikap yang baik dan mendukung mengenai kesehatan reproduksi bagi remaja terutama bagi calon pengantin yang akan menikah dan membangun

rumah tangga.⁹ Calon pengantin merupakan sasaran yang tepat dalam upaya meningkatkan kesehatan masa sebelum hamil. Calon pengantin perlu mempersiapkan kesehatan reproduksi baik pada calon pengantin perempuan maupun pada calon pengantin laki-laki, sehingga setelah menikah bisa memiliki status kesehatan yang baik demi menghasilkan generasi yang berkualitas.

Berdasarkan permasalahan tersebut, pemerintah Indonesia mengadakan program kursus calon pengantin bagi calon pengantin atau biasa disebut suscatin yang bertujuan untuk mempersiapkan kehidupan kesehatan reproduksi yang sehat sehingga bisa menghasilkan generasi yang berkualitas. Dalam suscatin ini terdapat pemberian KIE mengenai kesehatan reproduksi untuk memastikan bahwa calon pengantin memiliki pengetahuan cukup untuk mempersiapkan kehamilan dan membentuk keluarga yang sehat.¹⁰

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain studi adalah *cross sectional*. Populasi yaitu adalah calon pengantin yang terdaftar di KUA Kabupaten Grobogan pada bulan Juni – Agustus 2019. Jumlah sampel yaitu 74 responden dengan 37 mengikuti suscatin dan 37 tidak mengikuti suscatin. Kriteria inklusi mengikuti suscatin adalah catin perempuan yang menikah pada tanggal 1 – 20 Agustus 2019, bersedia jadi responden, tinggal di daerah penelitian, ada di rumah saat dikunjungi, mengikuti suscatin yang diselenggarakan Kemenag tanggal 29 – 30 Juli 2019. Kriteria inklusi tidak suscatin adalah catin perempuan yang menikah pada tanggal 1 – 20 Agustus 2019, bersedia jadi responden, tinggal di daerah penelitian, ada di rumah saat dikunjungi, tidak mengikuti suscatin pada tanggal 29 – 30 Juli 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Pengalaman Menikah

Variabel	Mengikuti Suscatin		Tidak Mengikuti Suscatin	
	f	%	f	%
Usia Responden				
< 20 tahun	4	10,8	7	18,9
20-35 tahun	32	86,5	29	78,4
> 35 tahun	1	2,7	1	2,7
Tingkat Pendidikan				
Tamat SD	3	8,1	1	2,7
Tamat SMP	8	21,6	15	40,5
Tamat SMA	20	54,1	16	43,2
Tamat Akademi/PT	6	16,2	5	13,5
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	5	13,5	11	29,7
PNS	0	0,0	0	0,0
Swasta	14	37,8	16	43,2

Variabel	Mengikuti Suscatin		Tidak Mengikuti Suscatin	
	f	%	f	%
Wiraswasta	12	32,4	7	18,9
Lainnya	6	16,2	3	8,1
Pendapatan				
Tidak Miskin (> Rp. 425.250,-)	32	86,5	26	70,3
Miskin (< Rp. 425.250,-)	5	13,5	11	29,7
Pengalaman Menikah				
Pernah	6	16,2	4	10,8
Belum Pernah	31	83,8	33	89,2

Sebagian besar responden baik yang mengikuti dan tidak mengikuti suscatin memiliki usia 20 – 35 tahun. Usia 20 – 35 tahun merupakan usia ideal untuk terjadi kehamilan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada calon pengantin yang masuk dalam usia < 20 tahun dan > 35 tahun yang termasuk memiliki risiko tinggi apabila terjadi kehamilan. Usia yang terlalu muda bisa mempersulit persalinan karena organ reproduksi belum berkembang secara sempurna sehingga belum bisa menjalankan proses dan fungsinya secara optimal. Hal ini bisa menyebabkan keracunan kehamilan, perdarahan, kelahiran dengan cacat bawaan, BBLR, keguguran, dan bahkan kematian. Selain itu, usia yang masih muda belum sepenuhnya memiliki kematangan psikologi, sehingga hal ini juga bisa mengganggu kesehatan mental dan sosial dari calon ibu dikarenakan belum siap dalam menerima kehamilan dan kehadiran anak.¹⁰ Begitu juga apabila kehamilan terjadi pada usia > 35 tahun dimana usia ini sudah termasuk usia terlalu tua apabila terjadi kehamilan. Hal ini bisa meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, diabetes karena pengaruh hormonal. Selain itu, kehamilan yang terjadi pada usia tua bisa menyebabkan risiko bayi lahir prematur, berat bayi lahir rendah

(BBLR), bayi lahir caesar karena risiko komplikasi yang semakin tinggi, keguguran, dan bahkan kematian.¹¹ Pada karakteristik tingkat pendidikan, sebagian besar responden baik yang mengikuti dan tidak mengikuti suscatin memiliki pendidikan terakhir adalah tamat SMA. Pendidikan seseorang ikut berperan dalam menentukan mudah atau tidaknya seseorang menerima dan menyerap materi serta informasi yang diberikan.¹² Pada karakteristik responden pekerjaan, responden yang mengikuti dan tidak mengikuti suscatin paling banyak memiliki pekerjaan swasta dimana lingkungan pekerjaan ini bisa memberikan dampak yang berbeda terhadap pengetahuan dan sikap seseorang.¹³ Pada karakteristik responden pendapatan, sebagian besar responden yang mnegikuti dan tidak mengikuti suscatin masuk dalam kategori tidak miskin dimana hal ini yang memberikan kesempatan bagi seseorang dalam menerima pendidikan dan akses informasi yang baik atau tidak, dimana pendidikan dan akses informasi ini bisa berpengaruh pada pengetahuan seseorang.¹⁴ Pada karakteristik repsonden pengalaman menikah, sebagian besar responden yang mengikuti dan tidak mengikuti suscatin belum pernah menikah sebelumnya. Pengalaman pernikahan membuat seseorang memiliki pengetahuan dan

sikap tentang kesehatan reproduksi melewati proses tersebut yang lebih baik karena sudah pernah

Gambaran Pengetahuan tentang Kespro

Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Berdasarkan Keikutsertaan pada Suscatin

Pengetahuan	Keikutsertaan Suscatin			
	Mengikuti		Tidak Mengikuti	
	f	%	f	%
Baik (\geq median)	34	91,9	20	54,1
Kurang baik ($<$ median)	3	8,1	17	45,9
Total	37	100	37	100

Sebagian besar dari responden yang mengikuti suscatin memiliki pengetahuan yang baik begitu juga dengan yang tidak mengikuti suscatin. Pengetahuan kesehatan reproduksi pada calon pengantin adalah informasi yang menjelaskan tentang masalah dan dampak yang bisa terjadi apabila calon pengantin memiliki informasi dan pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan reproduksi terutama sebelum melaksanakan pernikahan.¹⁵

Hasil pernyataan mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi dapat dilihat hasilnya pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pernyataan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi

No.	Pertanyaan	Mengikuti		Tidak Mengikuti	
		Benar		Benar	
		f	%	f	%
Kesehatan Reproduksi					
1	Definisi kespro	34	91,9	35	94,6
2	Pentingnya kespro	37	100	37	100
3	Organ reproduksi wanita	6	16,2	3	8,1
4	Organ reproduksi wanita	37	100	37	100
5	Organ reproduksi laki-laki	36	97,3	34	91,9
6	Organ reproduksi laki-laki	37	100	36	97,3
7	Definisi gender	13	35,1	5	13,5
8	Definisi kesetaraan gender	13	35,1	8	21,6
9	Kesetaraan gender	34	91,9	30	81,1
10	Penerapan kesetaraan gender	26	70,3	17	45,9
11	Informasi kespro	37	100	36	97,3
12	Cara merawat organ reproduksi	17	45,9	6	16,2

Dari hasil tersebut, masih ada materi pengetahuan yang harus diperhatikan lebih lagi yaitu pada

materi organ reproduksi wanita, cara merawat organ reproduksi, definisi gender, dan kesetaraan gender.

Penting bagi catin untuk mengetahui organ reproduksi serta cara merawatnya. Pengetahuan mengenai organ reproduksi dan cara merawatnya penting untuk diketahui dan dipahami karena untuk menjalankan fungsi, proses, dan perilaku reproduksi dengan baik dan sehat. Selain itu, pentingnya memiliki informasi tersebut adalah untuk menjaga organ reproduksi dari segala masalah kesehatan yang mungkin menyerang.¹⁶ Pengetahuan tentang gender dan kesetaraan gender juga penting untuk dimiliki oleh catin

karena nantinya setelah pernikahan terjadi dua orang yang berbeda akan menjalankan kehidupan bersama-sama sehingga perlu dipahami dan diterapkan dalam kehidupan berumah tangga supaya tercipta kesejahteraan dan kenyamanan dalam kehidupan keluarga.¹⁰ Apabila kesetaraan gender tidak diterapkan dalam rumah tangga, maka yang terjadi adalah pertengkaran karena merasa dirinya saling unggul satu sama lain dan tanggung jawab atas pembagian tugas dan peran dalam rumah tangga tidak ada yang mau menerimanya.

Gambaran Sikap tentang Kespro

Sikap tentang kesehatan reproduksi dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Berdasarkan Keikutsertaan pada Suscatin

Sikap	Keikutsertaan Suscatin			
	Mengikuti		Tidak Mengikuti	
	f	%	f	%
Baik (\geq median)	34	91,9	28	75,7
Kurang Baik ($<$ median)	3	8,1	9	24,3
Total	37	100	37	100

Sebagian besar responden yang mengikuti suscatin memiliki sikap yang baik begitu juga yang tidak mengikuti suscatin. Sikap tentang kesehatan reproduksi adalah respon

yang masih tertutup terhadap stimulus mengenai kesehatan reproduksi. sikap tidak bisa dilihat secara langsung tetapi bisa diintrepetasikan melalui perilaku yang tertutup.¹²

Hasil pernyataan mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi dapat dilihat hasilnya pada tabel 3.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pernyataan Sikap tentang Kesehatan Reproduksi

No.	Pertanyaan	Mengikuti		Tidak Mengikuti	
		Setuju		Setuju	
		f	%	f	%
Kesehatan Reproduksi					
1	Definisi kespro	37	100	36	97,3
2	Pentingnya kespro	36	97,3	37	100
3	Organ reproduksi wanita	3	8,1	3	8,1
4	Organ reproduksi wanita	37	100	36	97,3
5	Organ reproduksi laki-laki	34	91,9	32	86,5
6	Organ reproduksi laki-laki	37	100	37	100

7	Definisi gender	18	48,6	13	35,1
8	Definisi kesetaraan gender	31	83,8	26	70,3
9	Kesetaraan gender	11	29,7	10	27,0
10	Penerapan kesetaraan gender	37	100	35	94,6
11	Informasi kespro	35	94,6	32	86,5
12	Cara merawat organ reproduksi	15	40,5	4	10,8

Dari hasil tersebut, masih ada sikap tentang kesehatan reproduksi yang harus diperhatikan lagi. Pada bagian kesehatan reproduksi secara umum, materi yang harus diperhatikan adalah materi organ reproduksi wanita, cara merawat organ reproduksi, definisi gender, dan kesetaraan gender. Sikap yang baik terhadap materi-materi tersebut bisa membentuk praktik yang baik. Praktik yang baik ini bisa berdampak pada kehidupan setelah melaksanakan pernikahan dimana bisa berdampak bagi kesehatan diri sendiri dan keluarga.⁹

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa:

1. Sebagian besar responden yang mengikuti (91,9%) dan tidak mengikuti suscatin (54,1%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi
2. Sebagian besar responden yang mengikuti (91,9%) dan tidak mengikuti suscatin (75,7%) memiliki sikap yang baik mengenai kesehatan reproduksi

SARAN

1. Bagi Peneliti Lain Melakukan penelitian yang berfokus pada calon pengantin laki-laki
2. Bagi Masyarakat Lebih aktif lagi dalam mencari informasi terkait kesehatan reproduksi
3. Bagi Instansi Terkait

Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi khususnya pada materi organ reproduksi dan cara merawatnya, materi gender dan kesetaraan gender

DAFTAR PUSTAKA

1. Kumar P, Kumar N. Prioritizing reproductive health : Can it be the real game changer for India? *J Reprod Heal Med* [Internet]. 2015;2(1):1–3. Available from:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jrh.2015.08.001>
2. M H. Sexual and reproductive health and rights in the sustainable development goals and the post-2015 development agenda: less than a year ago. *Reprod Heal Matters*. 2014;22:102–8.
3. Lewis DI. Educating the next generation of integrative reproductive health researchers. *J Reprod Heal Med* [Internet]. 2015;2(1):43–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jrh.2015.11.001>
4. World Health Organisation. WHO's strategic vision in sexual and reproductive health and rights Business Plan 2010–2015 [Internet]. 2010. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/%0A70369/1/WHO_RH_R_10.10_eng.pdf.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Infodatin ibu [Internet]. Jakarta Selatan:

- Kementerian Kesehatan RI; 2014. Available from: www.depkes.go.id
6. Nuraini, Dkk. Profil penduduk Indonesia hasil supas 2015 [Internet]. Badan Pusat Statistik; 2015. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/48298-ID-profil-penduduk-indonesia-hasil-supas-2015.pdf>
 7. Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. Profil kesehatan Kabupaten Grobogan tahun 2017. 2017.
 8. Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. Profil kesehatan kabupaten Grobogan tahun 2015 [Internet]. Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. Kabupaten Grobogan: Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan; 2016. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KA_B_KOTA_2015/3315_Jateng_Kab_Grobogan_2015
 9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Lembar balik kesehatan reproduksi dan seksual bagi calon pengantin [Internet]. 2018. p. 1–86. Available from: http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/LEMBAR_BALIK_KESPRO_DAN_SEKSUAL_BAGI_CATIN.pdf
 10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kementerian Agama Republik Indonesia. Buku saku kesehatan reproduksi calon pengantin [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018. 1–85 p. Available from: http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/BUKU_SAKU_KESPRO.pdf
 11. Prijatni I, Rahayu S. Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana [Internet]. Cetakan I. 2016. Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pubsdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Kespro-dan-KBKomprehensif.pdf>
 12. Notoadmodjo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 20–21, 138–140, 194–195 p.
 13. Amalia R, Siswantara P. Efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi pada calon pengantin di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. J Biometrika dan Kependud [Internet]. 7(1):29–38. Available from: <https://ejournal.unair.ac.id/GBK/article/download/6638/pdf>
 14. Mihora DPE. Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap seks pranikah pada siswa kelas X SMAN 1 Wawotobi tahun 2018. Politeknik Kesehatan Kendari; 2018.
 15. Setiowati D. Efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan remaja di SMK Wijaya Kusuma Jakarta Selatan. J Keperawatan Soedirman [Internet]. 2014;9(2):86–93. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/107741-ID-efektivitaspendidikankehatan-reprodu.pdf>
 16. BKKBN. Buku pegangan bagi petugas badan penasihat, pembinaan, dan pelestarian

perkawinan (BP4) tentang
kursus pranikah untuk calon
pengantin [Internet]. Cetakan I.
Jakarta Timur: BKKBN; 2014.
Available from:

<https://www.slideshare.net/IbnuAzis/buku-pegangan-bagi-bp4-tentang-kursuspranikah-untuk-calon-pengantin-seri-genre>

